

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2020

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formularedaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:
`icd2020-kurzbezeichnungdesinhalts.docx`; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: icd2020-diabetesmellitus.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2019** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, klassi@dimdi.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Einzelpersonen und auch einreichende Fachverbände werden gebeten, ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Einräumung der Nutzungsrechte

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem DIMDI das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.

Erklärung zum Datenschutz

Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe an Dritte

Alle im Formular gemachten Angaben werden zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und an die an der Bearbeitung des Vorschlags Beteiligten weitergegeben.

Veröffentlichung auf den Internetseiten des DIMDI

Die Veröffentlichung der Vorschläge auf den Internetseiten des DIMDI ist zeitlich nicht befristet. Sie dient einerseits der Transparenz des jeweiligen laufenden Verfahrens. Andererseits soll sichergestellt werden, dass den Anwendern der ICD-10-GM alle eingegangenen Vorschläge auch über das konkrete Verfahren hinaus als Grundlage für Vorschläge in künftigen Verfahren zur Verfügung stehen und dass Interessierte mit Einreichern von Vorschlägen in Kontakt treten können.

Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Erklärung zum Datenschutz zu bestätigen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *

Offizielles Kürzel der Organisation
(sofern vorhanden)

Internetadresse der Organisation
(sofern vorhanden)

Anrede (inkl. Titel) * Frau Dipl.-Verwaltungswirtin (FH)

Name * Filusch

Vorname * Sabrina Angelique

Straße * Rossinistr. 8

PLZ * 15831

Ort * Blankenfelde-Mahlow

E-Mail * sabrinafilusch@gmail.com

Telefon * 0160 93806145

Einräumung der Nutzungsrechte *



Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem DIMDI die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:
„Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung der ICD-10-GM komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem DIMDI werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.“

Erklärung zum Datenschutz *



Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.



Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.



Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *

Offizielles Kürzel der Organisation

(sofern vorhanden)

Internetadresse der Organisation

(sofern vorhanden)

Anrede (inkl. Titel) *

Name *

Vorname *

Straße *

PLZ *

Ort *

E-Mail *

Telefon *

Erklärung zum Datenschutz *

☐

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

☐

Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.

☐

Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

F64.0 - Transsexualismus - ergänzen um den Begriff Transidentität

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- ☐ Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- ☐ Dem DIMDI werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(ggf. inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Klassentitel, Inklusiva, Exklusiva, Hinweise und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Als Betroffene, ohne medizinische Fachkenntnisse, bitte ich um inhaltliche Richtigstellung. Meine Informationen beziehen sich auf den Sachstand von Wikipedia. Inhaltlich dürfte aus meiner Sicht aber nicht gegen diese Richtigstellung einzuwenden sein,

Ich bin seit über 25 Jahren als Frau mit einer Frau verheiratet [Alt-Regelung aufgrund Rechtsprechung] - nicht "Ehe für alle".

Es hat also bei mir nichts mit Sexualität zu tun.

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

- a. **Problembeschreibung** (inkl. Begründung von Vorschlägen, die primär 'klassifikatorisch' motiviert sind, z.B. inhaltliche oder strukturelle Vorschläge) *

Bei Vorschlägen, die primär klassifikatorisch motiviert sind, sind grundsätzlich auch die Auswirkungen auf die Entgeltsysteme zu prüfen, wir bitten daher auch in diesen Fällen um Beantwortung der unter b genannten Fragen.

Quelle: Wikipedia

Der Begriff TRANSIDENTITÄT (lat. trans „jenseitig“, „darüber hinaus“ und idem „derselbe“, „dasselbe“ „der gleiche“) wird von vielen Menschen synonym zu Transsexualität gebraucht. Transidentität deutet jedoch eher auf die Geschlechtsidentität eines Menschen[1][2] hin und versucht sich damit von einem Bezug zur Sexualität abzugrenzen. Transidentität beschreibt ein natürlich bedingtes Phänomen, bei dem die Geschlechtsidentität vom Zuweisungsgeschlecht abweicht.

Begriffsherkunft und -abgrenzung

Die Kritiker des Begriffes Transsexualität argumentieren, dass damit zwar ursprünglich die Empfindung eines Menschen gemeint sei, die falschen Sexualorgane zu besitzen, jedoch die Assoziation zu Sexualität sehr nahe liege. Tatsächlich aber sei Transidentität kein sexuelles Problem im Sinne „sexueller Handlungen“ oder „sexueller Präferenzen“ oder „sexueller Orientierung“. Transidente Menschen können, ebenso wie Nicht-transidente, die ganze Bandbreite sexueller Präferenzen und/oder Orientierungen besitzen. Da es sich jedoch hauptsächlich um die Selbstdefinition der eigenen Identität handelt, wird vom Begriff der Transsexualität Abstand genommen um das Thema der Identität hervorzuheben. Transidente haben viel mehr das Bestreben, in ihrer sozialen Geschlechtsrolle als Angehörige des jeweils anderen Geschlechts anerkannt werden. Auch bei nicht-binären Menschen handelt es sich mehr um die Selbstdefinition der eigenen Identität, unterscheidet sich jedoch im Sinn von Transidentität, das zugewiesene Geschlecht nicht "wechseln" zu wollen, sondern sich den binären Geschlechterrollen entziehen zu wollen, bzw. von Intersexualität betroffen sind.

Aufgrund dieser Selbstbestimmung soll daher der Begriff Transidentität die Assoziation mit Sexualität und damit verbundene Missverständnisse vermeiden, die durchaus praktische Auswirkungen auf das Leben von Transidenten haben. Diese sind nicht nur allgemeiner Natur, sondern auch zum Beispiel in den Begutachtungen, die für die medizinische Behandlung und für die Namens- und Personenstandsänderung notwendig sind; diese waren (heute selten) häufig sehr auf sexuelle Fragen konzentriert, ignorierten dagegen häufig soziale Fragen, welche die Transidenten als wesentlich wichtiger empfanden.

Der ebenfalls verwendete Begriff Transgender betont die soziale Rolle des Geschlechts und weniger den dazu unpassenden Körper, also die Tatsache, dass die Betroffenen in erster Linie unter der ihnen zugewiesenen Geschlechterrolle leiden. Er wurde in Deutschland erst nach dem Begriff Transidentität geläufig, der vor allem vom Verein „Transidentitas e. V.“ populär gemacht wurde.

Eine Gruppe von Betroffenen kehrt mittlerweile jedoch in der Selbstdefinition wieder zum Begriff Transsexualität zurück, weil sie sich durch den Begriff Transidentität entsexualisiert fühlt, sowie um auf den Umstand aufmerksam zu machen, dass Transsexualität primär keine Frage der geschlechtlichen Identität ist, sondern der Begriff eine geschlechtliche Variation beschreibe, die von Magnus Hirschfeld, der Transsexualismus 1923 erstmals so bezeichnete, als in der Natur vorkommend betrachtet wurde. Dieser verstand Transsexualität bzw. Transsexualismus als „Entgegengeschlechtlichkeit“ und erwähnte seine Beobachtung u. a. in seinem Artikel „Die intersexuelle Konstitution“, der als erweiterte Version eines am 16. März 1923 im hygienischen Institut der Universität Berlin gehaltenen Vortrags, im Jahrbuch der Sexuellen Zwischenstufen erschien. Hirschfeld beschreibt in diesem Artikel Menschen, deren Geschlecht er als Vorstufen des Hermaphroditismus ansah. Im Unterschied zu Transidentität, bei der das „Empfinden, wie das Gegengeschlecht“ gemeint ist, beschreibt Transsexualität demnach eine geschlechtliche Zwischenstufe. Ferner wird von transsexuellen Menschen argumentiert, dass gerade nicht die geschlechtliche Identität gewechselt, sondern lediglich der Körper an das eigentliche Geschlecht angepasst werde.

Durch Transgender fühlen sich viele Transsexuelle nicht beschrieben, weil sie, wie in der medizinischen Definition ICD-10 F64.0 beschrieben, primär unter dem falschen Körper leiden und die

Ausgestaltung der sozialen Rolle nur als sekundäre Folge davon sehen

b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant? *

- Wie viele Fälle sind in den jeweiligen Fallgruppen ('aktuell' vs. 'neu') voraussichtlich betroffen?
- Wie groß ist der Kostenunterschied zwischen den aktuellen Fallgruppen und den neuen Fallgruppen (mit den vorgeschlagenen neuen Schlüsselnummern)?
- Mittels welcher Schlüsselnummernkombinationen (ICD/OPS) werden die im Vorschlag genannten Fallgruppen aktuell verschlüsselt?
- **Benennen Sie die maßgeblichen Kostenpositionen (inkl. ihres Betrags) zum ggf. geltend gemachten Behandlungsmehr- oder -minderaufwand. Stellen Sie diese auch gegenüber den bisher zur Verfügung stehenden ICD-/OPS-Schlüsselnummernkombinationen dar. Sollten Ihnen keine genauen Daten bekannt sein, bitten wir um eine plausible Schätzung.**

Betroffen werden auch in Zukunft div. Trans* MzF bzw. FzM sein.

c. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? *

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

Dazu fehlt mir der Hintergrund - ich beantrage, wie bereits beschrieben, als Betroffene - im Namen zukünftig Betroffener.

d. Inwieweit ist der Vorschlag für andere Anwendungsbereiche der ICD-10-GM relevant? *

OPS-Kodes 5-64, 5-646.0, 5-646.1

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Durch den ICD-Code F64.0 werden Trans*-Menschen, nicht zuletzt durch ihre Krankenkassenkarte, lebenslang gelabelt. Die Verschreibung der verschreibungspflichtigen gegengeschlechtlichen Hormone, welche lebenslang verabreicht werden müssen, setzt ärztlicherseits die Diagnose "F64.0" voraus. Dieser Fakt ist in der Krankenkasse-Karte gespeichert und somit auch für Personen zugänglich, die über dieses Wissen nicht verfügen müssen [z. B. HNO, Augenarzt, Zahnarzt usw.].

Darüberhinaus wird durch diesen Code eine Aussage zur Sexualität getroffen.